



נייר עמדה 9

ניהול הלידה בהריונות מרובי עוברים

דברי הסבר

שכיחות תאומים לאחר שבוע 20 הינה כ- 1.5% מכלל ההריונות. שיעור הלידות המוקדמות בהריונות אלה גבוה, ומהווה גורם עיקרי לתחלואה ותמותה סב-לידתית. שיעור הסיבוכים האימהיים גבוה אף הוא, וכולל: ריבוי מי שפיר, שליית פתח, רעלת הריון, אנמיה, סוכרת. הריונית ודימום לאחר הלידה. לסיבוכים אלה השפעה על מועד היילוד, אופן היילוד ותוצאת הלידה. לידת תאומים מתייחדת בשינויים החלים בסביבה התוך-רחמית לאחר שנולד התאום הראשון. השינויים, ביניהם היפרדות השליה בתאום השני, מצב פתולוגי של התאום השני, שמט השורר וחולשת צירים לאחר לידת התאום הראשון עלולים לגרום לסיבוכים שיחייבו פעולה דחופה ליילוד התאום השני. מצגי העוברים בהריון תאומים קשור לאופן היילוד ולכן זיהוי מוקדם של הריונות אלה חשוב לניהול תקין של הלידה.

אשר על כן עמדת האיגוד היא

ניהול הלידה בהריונות מרובי עוברים

זיהוי והערכה טרם הלידה של הריונות תאומים חיוני לניהול תקין של הלידה. אישה המבקשת ניתוח קיסרי, גם אם הוחלט שהיא מתאימה ללידה לדנית, תקבל הסברים על הסיכונים הכרוכים בניתוח כזה, בנסיבות המקרה, ואם תעמוד על דעתה יבוצע בה ניתוח קיסרי, אלא אם התנאים ו/או (מצבה הרפואי מהווים הורית נגד לביצוע ניתוח כזה) או שהם מנוגדים לשיקול הדעת הרפואי.

הכנה ללידת תאומים

1. דם זמין בבנק הדם.
2. ניטור שני העוברים.
3. יכולת הרדמה זמינה ללידה.
4. רופא ילדים זמין.
5. מכשיר אולטראסאונד זמין בעת הלידה.
6. נוכחים בלידה: שני מיילדים / ות אשר לפחות אחד מהם רופא מומחה במיילדות ובגינקולוגיה או התורן. הבכיר בחדר הלידה.

מצבים המומלצים לביצוע ניתוח קיסרי בלידת תאומים

1. כל ההוריות לניתוח קיסרי בעובר יחיד.
2. תאום ראשון במנח רוחבי.
3. תאום ראשון במצג רגליים.
4. תאומים מונואמניוטיים.

מצבים שבהם מומלצת לידה לדנית בלידת תאומים

במצבים שבהם העובר הראשון במצג ראש

מצבים שבהם קיימת אפשרות ליילוד קיסרי או יילוד לדני

1. תאומים באישה עם ניתוח קיסרי אחד קודם המתועד כחתך רוחב בסגמנט התחתון.
2. אשר נתוניו היו מאפשרים לידת עכוז בעובר יחיד, ללא קשר, complete או frank - עובר ראשון מצג עכוז. למצגו של התאום השני
3. דיסקורדנטיות של העובר השני הגדול מהתאום הראשון (הפרש הגדול מ - 20% מגודלו המוערך של העובר (הראשון)).
4. במצבים שבהם עובר ראשון במצג ראש והשני אחר ומשקלו המוערך קטן מ- 1700 גרם או גדול מ- 3500 גרם.

במצבים אלה ההחלטה על צורת היילוד תעשה בידי רופא מומחה תוך תיעוד בגיליון הרפואי

יילוד התאום השני בלידת תאומים

1. מיד לאחר לידת התאום הראשון, יש לבדוק את המצג והמנח של התאום השני.
2. כאשר מנח התאום השני אורכי, ניתן ליילודו בהתערבות מיידית או להמתין ללידה עצמונית.
3. כאשר התאום השני במנח רוחבי, ניתן לבצע:
 - א. היפוך חיצוני או היפוך פנימי למנח אורכי ויילוד
 - ב. ניתוח קיסרי
4. Assisted Breech Extraction או Total Breech Extraction - רצוי ליילד את התאום השני המצוי במצג עכוז ב.

השראת / החשת לידה בהיריון תאומים

לאחר שיקול דעת של רופא בכיר, ניתן לבצע השראה של לידת תאומים באמצעים המקובלים : פרוסטגלנדינים, פיטוצין, בלון, למינריה ופקיעת קרומים. ניתן לבצע החשת לידה ע"י פיטוצין או פקיעת קרומים

הבהרות:

- את הכללים שנקבעו בנייר עמדה זה ניתן ליישם גם בלידת תאומים טרם המועד.
- בלידת תאומים יש יתרון לשימוש באלחוש אזורי.
- מומלץ לבצע הדמיה לפני קבלת ההחלטה על אופן היילוד.
- ניתן לבצע יילוד מכשירני של התאום הראשון ו / או השני.

הריונות שלישיה

בהעדר נתונים מספקים בספרות באשר לדרך היילוד המועדפת ניתן לילד שלישיות בניתוח קיסרי או בלידה לדנית.

אשרור ומקורות

הנייר אושר ברוב קולות בהתאם לתקנון

חברי הצוות להכנת נייר עמדה מס' 14

יו"ר:

פרופ' א. סמואלוב - יו"ר החברה הישראלית לרפואת האם והעובר - בי"ח שערי צדק

חברי צוות ומשקיפים:

פרופ' נרי לאופר - בי"ח הדסה, עין כרם ירושלים

פרופ' ארנון ויזניצר - בי"ח סורוקה באר שבע

פרופ' אייל שיף - בי"ח שיבא תל-השומר

פרופ' איתן צימר - בי"ח רמב"ם חיפה

פרופ' גדי ברקאי - בי"ח שיבא תל-השומר

פרופ' דרורית הוכנר - בי"ח הדסה הר הצופים ירושלים

דר' רוני גונן - בי"ח בני ציון חיפה

דר' קובי בר - בי"ח בלינסון פתח-תקוה

דר' מיכאל קופרמינץ - בי"ח ליס תל-אביב

דר' זיגי רוטמנש - בי"ח וולפסון חולון

(מליאת "ועדת עמדה" (לפי סדר א"ב

ח' אברמוביץ; ג' אוהל; מ' אטינגר; ו' אינסלר; י' איצקוביץ; י' בוקובסקי; י' בייט; ר' בכר; ש' בלס; מ' בן עמי; צ' בן רפאל; א' גבע; א' גולן; מ' גלזרמן; מ' גלסנר; י' דור; י' דיאמנט; ש' זוהר; ח' זכות; צ' חגי; ח' יפה; ש' יגל; נציג; מ' כץ; נ' לאופר; ח' לבבי; י' לסינג; נ' מזור; א' מלויצקי; ש' משיח; ש' סגל; א' סמואלוב; מ' פישר; א' שלו

ב' חן - המחלקות שאינן נותנות מומחיות